

COVID-19 Pnömonili Hastalarda Yüksek Doz Pulse Kortikosteroid Tedavisinin Prognostik Faktörler Üzerine Etkisi

Hanife Nur Karakoç, Aysun Aksoy, Merve Aydın, Safiye Nur Özcan, Gülçin Zengin, Hacer Aksit Yasar



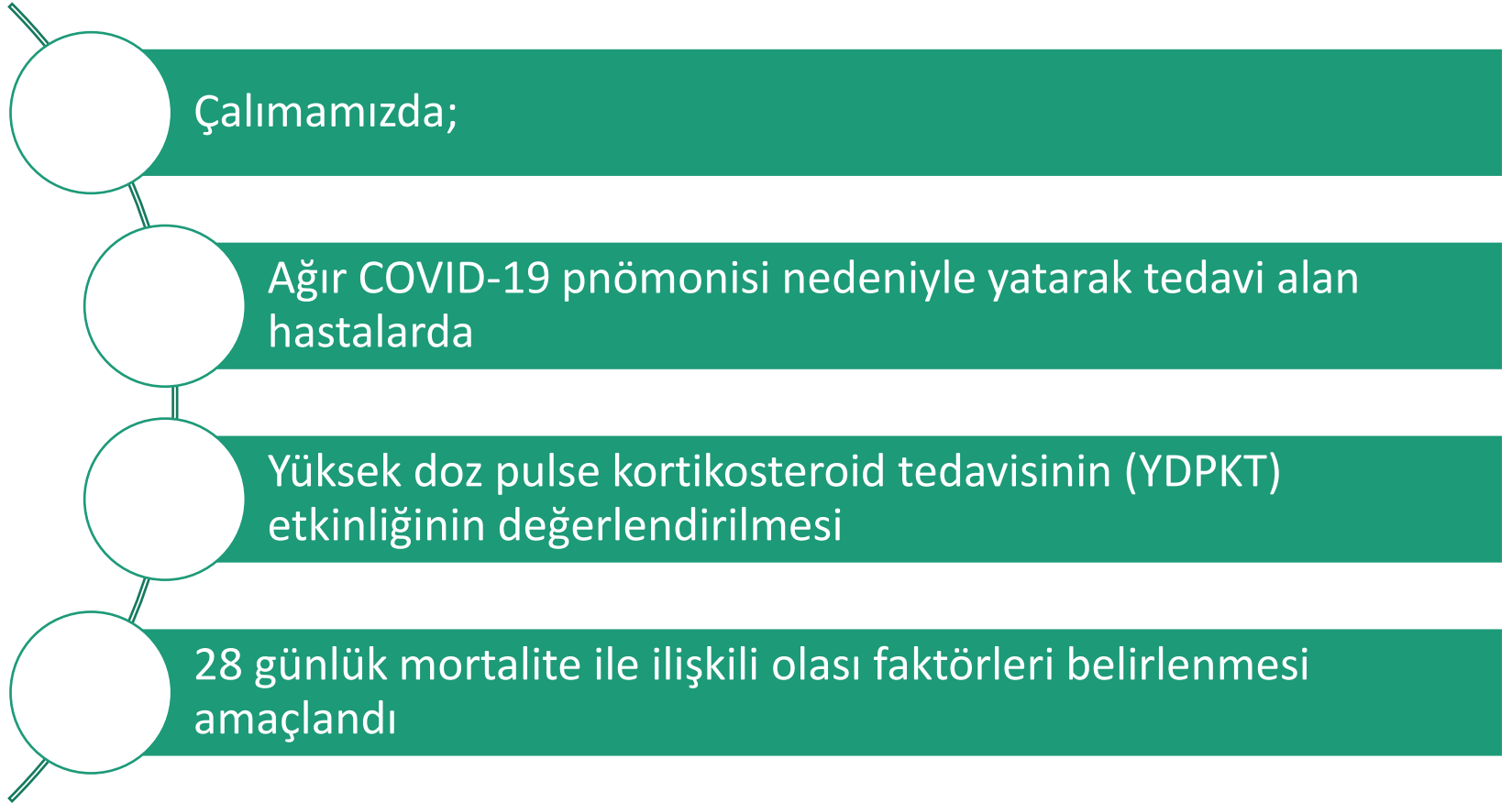
Giriş

Şiddetli COVID-19 hastalarında, aşırı miktarda proinflamatuvar sitokinlerin salınımı ve bağışıklık hücrelerinin aşırı aktivasyonu ölüme neden olabilmektedir

İnflamatuvar sitokin seviyeleri ile hastalığın şiddeti ve prognozu ilişkili

Sitokin fırtınasının patogenezi göz önüne alındığında, kontrolsüz inflamatuvar yanıtın verdiği hasarı engellemek için kortikosteroidler denenmektedir

Amaç



Materyal- Metot

Çalışmamız 1 Aralık 2020 ile 1 Haziran 2021 yılları arasında

Kliniğimizde takip ettiğimiz

Yatarak tedavi alan hastalar **126 kişi dahil edildi**

PZR ile SARS-CoV-2 tespit edilen **n = 120, %95.2**

Yüksek klinik şüphe ile bilateral pulmoner infiltrat veya lenfopeniye sahip olan klinik olarak uyumlu **n = 6, %4.8**

Materyal- Metot

- Çalışmaya katılan hastaların demografik, klinik, laboratuvar ve radyolojik verileri kaydedildi
- Hasta verileri
 - Hasta dosyalarından
 - Retrospektif olarak toplandı
- Hastalara intravenöz yüksek doz pulse kortikosteroid metilprednizolon (250 mg/gün veya 500 mg/gün) verildi

Materyal- Metot

Hastalığın şiddetini ölçmek için

- Dünya Sağlık Örgütü'nün Ordinal Scale for Clinical Improvement (OSCI) ölçeği

Komorbid hastalıkların prognostik yükünü değerlendirmek için

- Charlson Komorbidite İndeksi (CCI)

Akciğer tutulumunu değerlendirmek için

- Total Şiddet Skoru (TSS)

Hastanın oksijen ihtiyacının derecesini belirlemek için

- 0-6 arasında değişen ek puanlama sistemi kullanıldı

Istatistiksel analiz

28 günlük mortaliteyi etkilediđi düşünölen

Klinik ve laboratuvar parametreleri ile hastalık risk skorlarının değerlendirilmesinde

Tek değişkenli ve çok değişkenli cox regresyon modeli uygulandı

p değerı 0.05'in altında olan değerler anlamlı olarak kabul edildi

Bulgular

Çalışma süresi boyunca
hastanede yatan
COVID-19 pnömonisi
olan

- 1895 hastadan 126 çalışmaya dahil edildi

Hastalarımızın 28
günlük mortalite oranı

- %22.2

Yüksek doz pulse
kortikosteroid tedavisi
sonras

- Hastaların %77.8'inde (98/126) laboratuvar ve klinik iyileşme gözlemlendi

Bulgular

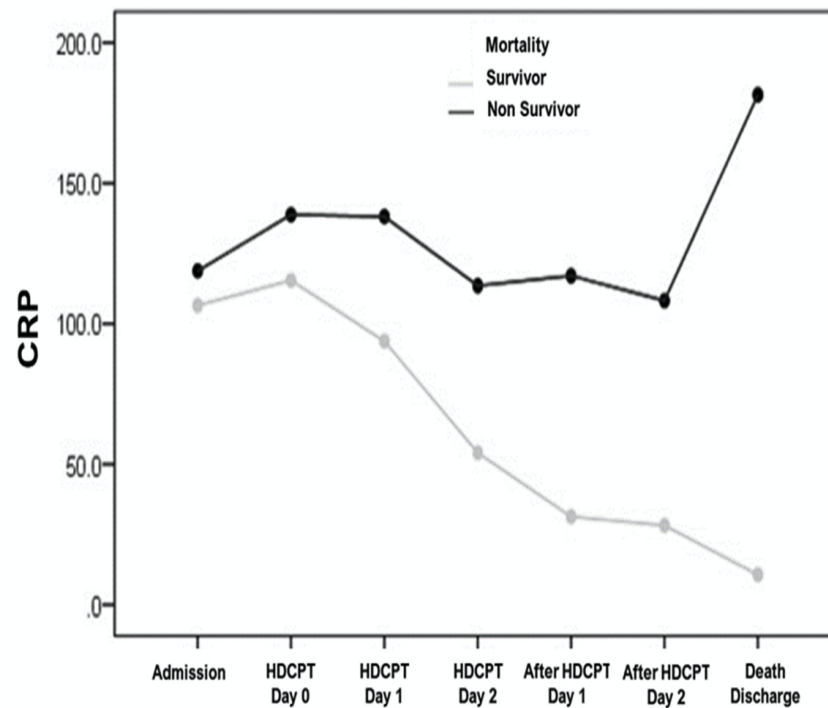
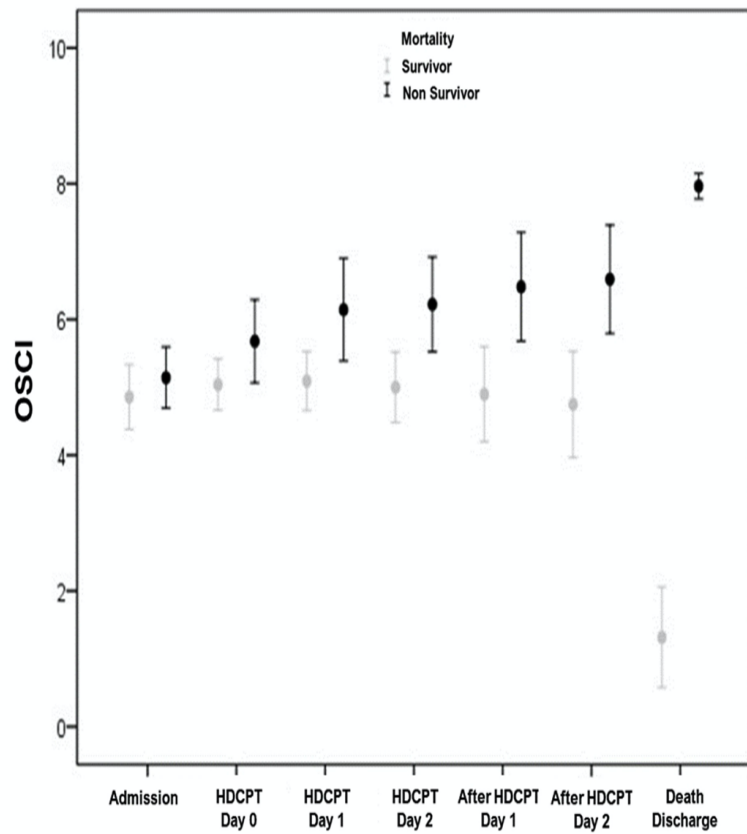
Sağ kalanlarla, ölen hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0.001$)

- Yaş
- Nötrofil/lenfosit oranı (NLR)
- C-reaktif protein (CRP)
- laktat dehidrogenaz (LDH)
- OSCI, CCI ve TSS

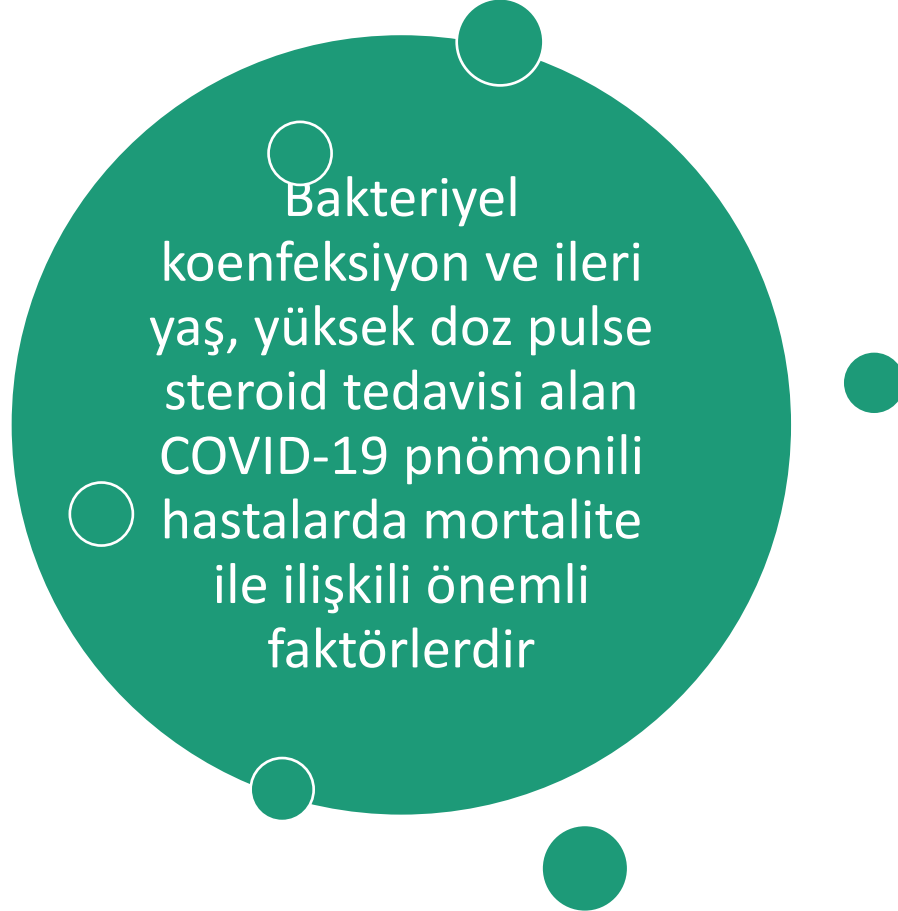
Çok değişkenli cox regresyon analizi

- Yaşın ve kültür pozitifliğinin mortaliteyi etkilediğini ortaya koydu
- Sırasıyla (HR 1.047 [95% CI 1.01–1.08], $p = 0.021$; ve HR 3.966 [95% CI 1.40–11.21], $p = 0.009$)

Çalışmamızda bakteriyel enfeksiyonun mortaliteyi dört kat arttırdığı saptandı



Sonuç



Sonuç

Pulse steroid
tedavisi sonrası

Erken CRP yanıtı

Solunum hızı/OSCI skorlarının iyileşmesi

Oksijen ihtiyacının azalması

Sağ kalım için
umut verici
olabilir

Yüksek doz
pulse
kortikosteroid
tedavisi
planlamasında

Proinflamatuvar belirteçlerin

OSCI, CCI ve TSS skorlarının faydalı olacağı sonucuna varılmıştır

Teşekkürler